

Servicio de Cirugía General y Digestiva

Área de cirugía esofago-gástrica e intestino delgado

Cáncer de esófago

**Dr. Emilio Vicente López
Dra. Yolanda Quijano Collazo**

**Dr. Hipólito Durán Giménez-Rico
Dr. Eduardo Díaz Reques
Dra. Isabel Fabra Cabrera
Dr. Ramón Puga Bermúdez
Dr. Benedetto Ielpo**



Hospital Madrid-Norte-Sanchinarro

Docencia

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL CÁNCER DE ESÓFAGO

Puntos de interés

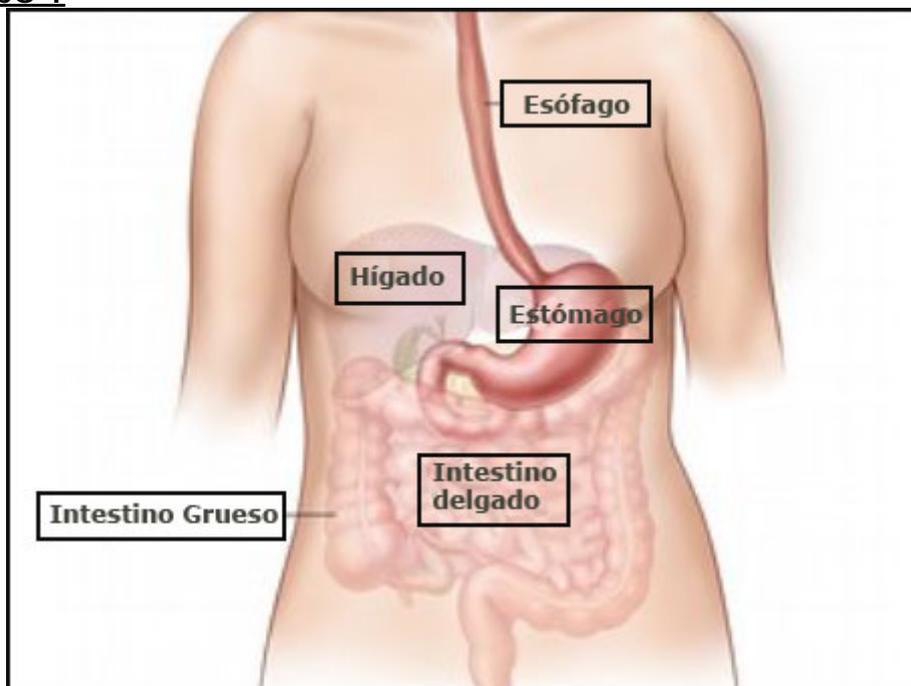
- [El cáncer del esófago es una afección en la cual células malignas \(cancerosas\) se forman en los tejidos del esófago.](#)
- [El fumar, el consumo alto de alcohol, y el esófago de Barrett pueden repercutir en el riesgo de padecer cáncer del esófago.](#)
- [Los signos más comunes del cáncer del esófago comprenden dolor o dificultad al tragar y pérdida de peso.](#)
- [Pruebas que examinan el esófago se utilizan para detectar \(encontrar\) y diagnosticar el cáncer del esófago.](#)
- [Ciertos factores repercuten en el pronóstico \(posibilidad de recuperación\) y las opciones de tratamiento.](#)

¿Qué es el Cáncer de Esófago?

El cáncer del esófago es una afección en la cual células malignas (cancerosas) se forman en los tejidos del esófago.

El esófago es el tubo hueco, muscular por el cual se transportan los alimentos y los líquidos desde la garganta al estómago. La pared del esófago comprende varias capas de tejido, incluidos membrana mucosa, músculo y tejido conjuntivo. El cáncer del esófago comienza en su parte interior y se disemina hacia afuera a las otras capas a medida que crece.

DIBUJO 1



DIBUJO 1 del cáncer de esofago

Las dos formas más comunes de cáncer del esófago se denominan de acuerdo con el tipo de células que se tornan malignas (cancerosas):

- Carcinoma de células escamosas: Cáncer que se forma en células escamosas que son las células delgadas y planas que recubren el esófago. Este tipo de cáncer se encuentra con mayor frecuencia en la parte superior y mediana del esófago, pero puede presentarse en cualquier sección del esófago. Se denomina también carcinoma epidermoide.
- Adenocarcinoma: Cáncer que comienza en las células glandulares (secretorias). Las células glandulares en el recubrimiento del esófago, producen y liberan líquidos mucosos. Los adenocarcinomas generalmente se forman en la parte inferior del esófago, cerca del estómago.

Factores que influyen en la aparición del Cáncer Esofágico

El fumar, el consumo alto de alcohol, y el esófago de Barrett pueden repercutir en el riesgo de padecer cáncer del esófago.

Entre los factores de riesgo tenemos los siguientes:

- Consumo de tabaco.
- Consumo alto de alcohol.
- Esófago de Barrett: Afección en la cual las células que recubren la parte inferior del esófago han cambiado o se han reemplazado con células anormales que podrían producir el cáncer del esófago. El reflujo gástrico (el retorno del contenido del estómago a la sección inferior del esófago) puede irritar el esófago y, con el transcurso del tiempo, producir esófago de Barrett.
- Edad avanzada.
- Sexo masculino.
- Etnia afroestadounidense.

¿Cuáles son los síntomas del Cáncer de Esófago?

Los dos síntomas más frecuentes son DOLOR y DIFICULTAD AL TRAGAR.

Otros síntomas son:

- Pérdida de peso
- Dolor detrás del esternón.
- Ronquera y tos
- Malas digestiones y ardores

Pruebas para estudiar el Esófago

- Radiografías de tórax
- Estudio con contraste por boca (Bario): Consiste en realizar radiografías del esófago y del estómago mientras el paciente bebe un líquido que contiene bario (componente metálico de color blanco plateado). Este líquido recubre el esófago y el estómago es cuando se toman las radiografías.
- Esofagoscopia: Consiste en meter un tubo delgado con una cámara por la boca (Esofagoscopia). Así podemos ver el interior del esófago y tomar biopsias
- Biopsia: Se realiza con el esofagoscopio y se extirpan células o tejidos de lo que se vea para analizarlos por el microscopio así podremos decir si la lesión es cancerosa o no lo es, también pueden verse lesiones que pueden llegar al cáncer pero que en ese momento no lo son.

Estadios del cáncer de esófago

Cuando se detecta un cáncer de esófago es fundamental saber si el diagnóstico es precoz o por el contrario ya es demasiado tarde y se ha diseminado. Para saber en qué situación se encuentra se utilizan unos estadios:

- Estadío 0 (Carcinoma in situ): Sólo hay células cancerosas en la capa interna del esófago
- Estadío I: Hay células cancerosas más allá de la capa interna pero sólo hasta la siguiente capa.
- Estadío II: Se divide en IIA y IIB .
 - IIA: Se ha diseminado a todas las capas
 - IIB: Puede afectar a cualquier capa pero hay ganglios alrededor afectados.
- Estadío III: El cáncer se ha diseminado a la pared exterior del esófago a los tejidos y ganglios cercanos.
- Estadío IV: Es cuando se ha diseminado a ganglios lejanos pudiendo incluso haberse diseminado en otros órganos (Sería un estadío IVB y es el de peor pronóstico)

Pruebas que se realizan en el cáncer de esófago

Para saber en qué estadio se encuentra el Cáncer de esófago y por consiguiente saber el pronóstico y el mejor tratamiento a realizar se utilizan las siguientes pruebas:

- Broncoscopía: procedimiento para observar la parte interior de la tráquea y las vías respiratorias. Se introduce un broncoscopio (tubo delgado, con iluminación) a través de la nariz o boca hacia la tráquea y los pulmones. Se pueden tomar muestras de tejidos para una biopsia.
- Radiografía de tórax: una radiografía de los órganos y huesos del interior del tórax.

- Laringoscopia: procedimiento en el cual el médico examina la laringe con un espejo o con un laringoscopio (un tubo delgado, con iluminación).
- Tomografía computarizada (TAC): procedimiento mediante el cual se toma una serie de fotografías detalladas de áreas internas del cuerpo, desde ángulos diferentes. Las imágenes son creadas por una computadora conectada a una máquina de rayos x. Es posible que al paciente se le inyecte o se le dé a beber un tipo de tinte que sirve para que el órgano o tejido aparezca más claro en la radiografía.
- Ecografía endoscópica: procedimiento durante el cual se introduce un endoscopio que lleva incorporado un Ecógrafo por la boca. El endoscopio se utiliza para rebotar ondas sonoras de alta energía (ultrasónicas) en los tejidos o los órganos internos y crear ecos. Los ecos forman una fotografía de los tejidos corporales denominada Ecograma.
- Toracoscopia: procedimiento quirúrgico en el que se observa los órganos dentro del tórax en busca de áreas anormales. Se hace una incisión (corte) entre dos costillas y se inserta un toracoscopio (tubo delgado, con iluminación) dentro del tórax. Se pueden tomar muestras de tejido y ganglios linfáticos para una biopsia. En algunos casos, se puede utilizar este procedimiento para extirpar porciones del esófago o el pulmón.
- Laparoscopia: procedimiento quirúrgico para estudiar los órganos dentro del abdomen a fin de detectar signos de enfermedad. Se realizan incisiones pequeñas (cortes) en la pared abdominal y se introduce un laparoscopio (una sonda delgada, iluminada) en una de las incisiones. Se puede insertar otros instrumentos a través de la misma incisión u otras incisiones para realizar procedimientos como la extirpación de órganos o la toma de muestras de tejidos para realizar una biopsia.
- PET (tomografía de emisión de positrones): procedimiento para detectar células de tumores malignos en el cuerpo. Se inyecta en una vena una cantidad pequeña de glucosa (azúcar) radionucleica. El explorador del PET rota alrededor del cuerpo y toma una fotografía de los lugares que utilizan glucosa en el cuerpo. Las células de tumores malignos tienen aspecto más brillante en la fotografía porque son más activas y absorben más glucosa que las células normales.
- TAC-PET: Es la unión de las dos pruebas comparándose entre ellas dando imágenes más fiables que si se realizan de forma aislada.

Tratamiento del Cáncer de Esófago

Los pacientes con cáncer de esófago tienen distintos tipos de tratamiento según el Estadio en que se encuentren y también dependiendo del tipo de Cáncer que tengan; Se utilizan cinco tipos de tratamiento Estandar:

- a) Cirugía
- b) Radioterapia
- c) Quimioterapia
- d) Laser
- e) Electrocoagulación

Los pacientes con cáncer de esófago en ocasiones requieren aportes nutricionales extras para ser debidamente tratados.

Los tratamientos ya indicados pueden realizarse en distinto orden e incluso a veces a la vez como la Cirugía y radioterapia.

a) Cirugía

Es el tratamiento más común y consiste en extirpar el esófago en su totalidad o parte de él, pero siempre hay que colocar alguna parte del tubo digestivo en sustitución del esófago siendo el estómago el método más usado por nosotros. Cuando se extirpa el esófago hay que realizar una "limpieza" de los ganglios tanto en el esófago como en el estómago, así podremos saber el Estadio en que se encuentra..

Otras veces se puede aplicar una prótesis en el interior del esófago para que puedan pasar los alimentos y los líquidos.

b) Radioterapia

Consiste en utilizar rayos x de alta energía u otros tipos de radiación para eliminar las células cancerosas. Existen varias formas de administrar la radioterapia:

- Radioterapia externa: Es la que se administra desde fuera del cuerpo.
- Radioterapia interna con agujas, alambres, semillas o catéteres que se colocan directamente en la zona a tratar.
- Radioterapia intraoperatoria (RIO): es la externa pero en la mesa de quirófano ,durante la intervención, aplicando la Radiación a un espacio más exacto.

La forma de administrar la radioterapia depende del tipo de cáncer y del Estadio.

c) Quimioterapia

Se utilizan medicamentos para impedir el crecimiento de las células cancerosas y para eliminarlas. Cuando la quimioterapia se administra oralmente o se inyecta en una vena o músculo, los medicamentos ingresan al torrente sanguíneo y afectan las células cancerosas en todo el cuerpo (quimioterapia sistémica). Cuando la quimioterapia se coloca directamente en la columna vertebral, un órgano o una cavidad corporal como el abdomen, los medicamentos afectan principalmente células cancerosas en esas áreas (quimioterapia regional). La forma en que se administre la quimioterapia va a depender del tipo y el grado de avance del cáncer que está siendo tratado.

d) Laser

Se utiliza un Haz de láser para eliminar y extirpar el cáncer.

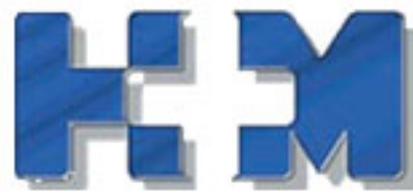
e) Electrocoagulación

Es el uso de corriente eléctrica para matar células cancerosas.

Opciones de tratamiento por estadio

- Estadio 0: Generalmente es la Cirugía.
- Estadio I , II y III: Puede ser cirugía asociada con radioterapia y quimioterapia antes o después de la cirugía.
- Estadio IV: Se puede dar :
 - Radioterapia externa o interna para aliviar los síntomas
 - Laser o Electrocoagulación
 - Quimioterapia.

Todos los pacientes con cáncer de esófago con estadios I, II, III y IV pueden ser tratados de otras formas (Ensayos clínicos) que se le enseñarán por parte de su Oncólogo.



Teléfono Hospital: +34 91 756 78 00.

**Teléfono Consultas externas:
+34. 91 756 79 00 / 902 10 74 71.**

**Teléfono Consultas Cirugía General:
+34 91 756 79 00. Ext: 4136.**

Fax: +34 91 750 04 55

<http://www.cirugiasanchinarro.es>

email: cirugiasanchinarro@hospitaldemadrid.com